

2008 年 2 月 28 日

◆ 非外傷性の骨折

整形外科 石 川 一 郎

骨が力学的強度を上回る外力によってその構築学的形態を維持できなくなり、破綻を来した状態を骨折と定義できます。通常の外傷性の骨折は、骨の力学的強度は正常で、その強度を上回る外力が一度にかかっておきます。骨折の起きた外傷の経緯が分っていれば、見逃してしまう危険性は比較的少ないです。他方、明らかな外傷の契機が無いにも関わらず起きてしまう骨折も存在します。その機序としては、①加わる外力は大きくないのに、骨の力学的強度が落ちていることによって起きる場合、②骨の力学的強度は正常なのに、通常あるいは微小外力が繰り返し加わることによって起きる場合、の 2 通りが考えられます。痛みを訴えて来院され、経過を聞いても明らかな外傷の契機が無い場合には、これらの非外傷性の骨折を念頭に検査を行うか経過を見ていかないと、見逃してしまう危険性があります。今回、当科で経験したこれらの骨折について自戒の意味も込めてご紹介します。

2008 年 2 月 28 日

◆ 卵巣原発腹膜偽粘液腫の一例

産婦人科 佐 藤 正 樹 太 田 雄 子

[はじめに] 腹膜偽粘液腫とは、粘液性の貯留物が腹膜をはじめとする腹腔内に貯留する疾患で、10 万～100 万人に一人が発生すると言われている。原発は虫垂に多いとされているが、女性に関しては卵巣原発も多いという説もあり定かではない。一般的に数年～数十年かけて進行していく、低悪性の腫瘍との位置づけである。

[症例] 78 歳女性、4 妊 3 産。子宮筋腫の既往有、48 歳時に子宮摘出。それ以外の既往歴・家族歴に特記事項無し。腹痛にて当院消化器科受診。腹水を認めたため精査目的に入院。腹水は粘液様で、pseudomyxoma が疑われた。また CT 上で下腹部に腫瘤像を認めたため当科紹介となる。当科での MRI では、骨盤内に充実性部分を含む多房性の腫瘤および多量の腹水を認め、腹腔内悪性腫瘍を疑い開腹手術とした。当科と外科と共同で、開腹での腫瘍摘出術および虫垂切除術を施行した。腫瘍は完全摘出できなかったが、摘出物病理検査より腹膜偽粘液腫(pseudomyxoma peritonei)と診断。術後抗癌剤治療(Paclitaxel+CBDCA)を行ったが、副作用強く中断し現在は経過観察している。また、原発巣を特定するために、免疫染色を行った。Cytokeratin 7 と 20 で染色し、いずれにも陽性に染まったため卵巣原発を疑った。

2008 年 3 月 13 日

◆ 腎細胞癌の晩期再発と新規分子標的薬

泌尿器科 宮 尾 則 臣

腎細胞癌の特異な特徴は、手術以外の有効な治療法がないこと、その一方でインターフェロンやインターロイキン 2 などの免疫療法が有効な症例が 15%程度存在すること、血管新生が著明で、血管新生因子が進展、転移に関与していること、転移巣が自然消退することなどがあげられる。さらに、根治的治療後再発転移が認められなくとも、長期間にわたり再発転移の危険性があることも特徴の一つである。

多施設共同研究における、腎細胞癌の晩期再発の臨床像を検討したところ、15 年非再発率、20 年非再発率は各々 89.7%、78.4%であった。10 年以降の再発の危険因子を検討すると、原発巣に対する外科治療において、リンパ節転移の有無が 10 年以降の再発に関与していた。10 年間再発のない症例の予後に関しては、初回治療時の年齢が予後因子となっていた。事実、初診時 57 歳以上の症例の予後は再発に関わらず、年齢自体が予後規制因子になっていた。再発部位と再発時期を見ると、肺、対側腎は長きにわたり再発が認められた。これらのことから、腎細胞癌の再発は 10 年間再発が認められなくともその後に起こりうることであり、胸腹部の画像診断が長きにわたり必要と考えられた。

一方、腎細胞癌に対する新規分子標的薬としてソラフェニブが間もなく本邦でも使用可能になる。本剤は腎細胞癌の増殖、進展、血管新生に必要な増殖因子のシグナル伝達過程のリン酸化酵素の反応を阻害することで抗腫瘍効果を発揮する薬剤である。臨床成績を見ると progression free survival、全生存率でその有用性が証明されている。ただし、奏効率に関しては長期間の病状の安定があるものの、殺細胞効果は十分とは言えず、この点も踏まえた日常診療での使用が必要である。

2008 年 3 月 13 日

◆ 抗 MRSA 薬における TDM の有効的活用について ～初回投与設計による適正使用を目指して～

薬局 薬品情報室 加 藤 久 晴 梅 木 達 則
中 浜 裕

薬物血中濃度モニタリング (Therapeutic drug monitoring: TDM) とは、薬物血中濃度を測定した結果が適正であるかどうかを解析し評価することにより、より安全に治療効果を上げようとする方法である。有効治療域と中毒域の差が狭く、血中濃度の上昇が副作用の発現につながりやすい薬剤が TDM の適応となる。抗菌薬